

埼玉県立大学大学院科目等履修生志願者
健康診断書（外国人留学生用）

①、②は志願者が記入すること。

日本語又は英語により明瞭に記載すること。

| | | | |
|--|---|-------------|-------------|
| ふりがな | | | 男 ・ 女 |
| ① 氏 名 | (日本語) | | |
| | (アルファベット) | 年 月 日生 | |
| ② 現住所 | | | |
| 診 断 事 項 Diagnostic items | | | |
| 視 力 Eyesight | 右 Right | ・ (・) | |
| | 左 Left | ・ (・) | |
| 聴 力 Hearing | 右 Right | | |
| | 左 Left | | |
| 胸部X線所見 Chest X-Ray Examination | | | |
| その他の疾病 及び異常 Other diseases and abnormalities | | | |
| 診断の結果、上記のとおり相違 ないことを証明する。 I hereby certify that the above diagnosis is correct. | 日付 Date | | |
| | 住所(所在地) Address | | |
| | 医療機関名 Name of Medical Institution | | |
| | 医師署名 Physician's Signature | | |